DICHIARAZIONE INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013

(Dichiarazione sostitutiva di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto **Paolo REPETTO** nato il 03/04/1956,

in qualità di consigliere di amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dal l 'art 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

D I C H I A R A

X di non ricoprire ulteriori cariche e/o incarichi

oppure

- ☐ di ricoprire altresì le seguenti cariche e/o incarichi:

  _____

  _____

  _____

- ☐ che non sussistono in proposito cause di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013

oppure

- ☐ che sussistono la/le seguente/i causa/e di incompatibilità ai sensi dell'art. _____ del D.Lgs. 39/2013 (indicare puntualmente l'articolo di riferimento del D.Lgs. 39/2013)

Luogo e data _____ FIRMA

Genovam 01/04/2019 Paolo Repetto

Allega copia di documento di identità